**Nouvelle série** **SEPTEMBRE 1891** **35e année, n° 9**

# L'ART DENTAIRE

REVUE MENSUELLE

DE LA CHIRURGIE ET DE LA PROTHÈSE DENTAIRES

**A. PRÉTERRE**

CHIRURGIEN DENTISTE AMÉRICAIN, LAURÉAT DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,
MÉDAILLE D'OR UNIQUE AUX EXPOSITIONS UNIVERSELLES DE 1867, 1878 ET 1889,
FOURNISSEUR DES HOPITAUX CIVILS ET MILITAIRES, ETC., ETC.

*Ne pas avancer, c'est reculer!*

---

## SOMMAIRE



PARIS

**29, BOULEVARD DES ITALIENS, 29**

Succursale de la maison PRÉTERRE, 5, Place Masséna, Nice

New-York, Drs E. et A. PRÉTERRE, 159, Bowery

---

PRIX DE L'ABONNEMENT

**8 fr. par an pour la France, 10 fr. pour l'étranger.**

## RESPECT DES ENGAGEMENTS

« Grâce à la persévérance de M. Préterre, l'une des questions qui intéressent au plus haut point les dentistes employant des opérateurs, vient d'être tranchée par la Cour d'appel de Paris.

Il résulte de l'arrêt dont on trouvera le texte sous le titre de la « *Jurisprudence professionnelle* », que :

1° La pénalité pécuniaire stipulée dans un contrat contre celle des parties qui n'exécutera pas les obligations à elle imposées, est exigible entièrement, bien qu'il n'y ait violation que d'une partie des obligations, après exécution des autres.

2° Que l'interdiction d'exercer la profession de dentiste pendant un temps et dans un lieu déterminés sans qu'aucune pénalité soit stipulée pour le cas de violation,

FEUILLETON DE L'ART DENTAIRE.

## ODONTIANA

Parmi ceux qui médisent des médecins il y a :

Les femmes qui portent des postiches, cheveux, dents, rotondités, dont le docteur a découvert la supercherie.

(*Causeries*). Dr Grellety.

*
* *

Les organes digestifs des vieillards présentent de nombreuses altérations par atrophie : retrait, dénutrition. Les dents manquent plus ou moins, et l'os maxillaire inférieur est déformé, présentant un angle obtus, de sorte que le menton est porté en avant.

(*Les Ages*). Dr Lorain.

n'a aucun caractère illicite et ne constitue aucune dérogation à un principe d'ordre public.

3° Que les Tribunaux apprécient, dans ce cas, souverainement l'importance du préjudice souffert et peuvent ordonner la fermeture du cabinet exploité en violation de l'interdiction stipulée.

Ces questions étaient, jusqu'ici, controversées, quelques tribunaux avaient considéré les clauses prohibitives d'exercice de la profession de dentiste comme attentatoires à la liberté du travail et partant absolument nulles.

Le Tribunal civil de la Seine (3e Chambre) (1) et nombre d'autres Tribunaux s'étaient prononcés en ce sens.

Mais aucun arrêt n'avait tranché la question aussi nettement que vient de le faire la Cour d'appel de Paris dont l'autorité est si hautement reconnue.

(1) Voir *l'Odontologie*, 1890, p. 492.

---

***

La calvitie précoce, la chute des dents, les cheveux qui blanchissent, la fonction de reproduction qui s'éteint, peuvent se concilier avec la persistance des forces et de la santé générale.

(*Les Ages.*) Dr LORAIN.

***

Un peu de coton, imbibé d'*éther azotique* et d'alun suffit souvent à cautériser une dent creuse, où le nerf mis à nu provoque une vive douleur.

(*Journal de la Santé.*) H. GRIGNET.

***

Beaucoup de femmes se mordent les lèvres pour les faire rougir au moment où elles entrent dans un salon. Mais outre que la coloration ainsi obtenue dure très peu d'instants, la

Désormais, la jurisprudence est fixée et les opérateurs feront bien d'y regarder de très près, lorsqu'ils signeront un contrat.

Quant à M. Préterre, son succès doit être d'autant plus favorablement accueilli, que la question « argent » est absolument secondaire; la grande situation de fortune du Rédacteur en chef de l'*Art dentaire*, le met à l'abri de toute critique sur ce point, et l'on peut dire que M. Préterre a surtout poursuivi par amour de l'art et de la justice. » P. V.

Les lignes qui précédent sont extraites du journal le *Monde dentaire*. Nous prions son rédacteur en chef, M. Paul Vasseur, d'agréer nos remerciements bien sincères pour cette bienveillante appréciation.

A. P.

---

morsure fréquente rend les lèvres douloureuses et les prédispose aux gerçures.

(*Le Cabinet de toilette.*) BARONNE STAFFE.

*
* *

Rien n'augmente la grâce du sourire, rien ne lui est nécessaire comme une double rangée de dents bien blanches et bien saines. (*Id.*)

*
* *

Les jolies dents sont une condition *sine qua non* de beauté. De bonnes dents (elles sont presque toujours belles en même temps) sont indispensables à la santé. « Pas de dents, pas de santé » est un aphorisme rigoureusement vrai, formulé par le professeur Préterre, un chirurgien-dentiste justement célèbre en France et à l'étranger. (*Id.*)

*
* *

## L'ÉLECTROLYSE MÉDICAMENTEUSE

Nous avons reçu du docteur Foveau de Courmelles la lettre suivante que nous nous empressons d'insérer ayant eu la bonne fortune d'assister à plusieurs de ses expériences concluantes :

Mon cher Confrère,

Je trouve dans votre estimable journal un article du « The Lancet » sur un « *nouveau procédé d'anesthésie par l'emploi simultané de la cocaïne et de l'électricité* ». La suppression locale de la douleur est une des applications de ma découverte de l'*Electrolyse médicamenteuse* communiquée à l'Académie de Médecine le 25 novembre 1890 et à l'Institut (Académie des sciences) les 24 novembre 1890 et 19 janvier 1891. Ce dernier corps savant a nommé, lors de ma seconde communication, une commission

---

Une personne qui aurait toujours porté des bonnets au lit, dès l'enfance, s'exposerait à des rhumes, à des maux de dents et d'oreilles, si elle changeait sa façon de faire, surtout en hiver. (*Id.*)

*
* *

La pureté de l'haleine a une grande influence sur la beauté et la conservation des dents. (*Id.*)

*
* *

La sobriété, la santé, une abstention complète ou presque complète des bulbes trop odorantes de l'ail ou de l'oignon, des dents saines et propres, telles sont les conditions réunies qui nous permettent de garder, jusqu'à la mort, une haleine douce et fraîche comme celle d'un enfant. (*Id.*)

*
* *

d'études formée de MM. Berthelot, Charcot et Baron Larrey. Depuis, maintes expériences concluantes ont été faites sur le transport électrique et direct des substances médicamenteuses, tant à Paris, qu'en province et à l'étranger, et toujours sans m'accorder la légitime priorité qui m'est due. Aussi ma lettre d'aujourd'hui est-elle une revendication.

D'ailleurs, voici ce que j'écrivais, le 5 janvier 1891, dans la *Revue Universelle des Inventions nouvelles*, lignes dont la substance existe dans la reproduction de ma seconde communication à l'Institut, parue dans la *Semaine médicale* du 21 janvier 1891 :

« Les névralgies, les rhumatismes, les coliques hépatiques et néphrétiques,... voient leurs symptômes douloureux disparaître avec les courants continus descendants, et l'introduction, par leurs actions de transport, de substances calmantes, opiacées, aconitine, quinine, cocaïne.... »

---

Domenico Nocchia, condamné aux travaux forcés à perpétuité, continua au bagne ses exploits.

En 1841, le jour du vendredi, irrité par les menaces de l'aumônier qui voulait le faire mettre à genoux et baiser le crucifix, il s'en débarrassa en le tuant.

Le 2 juillet 1835, irrité contre un chirurgien qui n'avait pas su lui arracher une dent, Nocchia fit avec un clou un stylet et le tua.

Tutti.

(*Le Télégraphe.*)

***

M. Ferrand propose de substituer le chlorure d'éthyle à celui de méthyle comme agent anesthésique. Il est liquide, bout à 20°, se volatilise à la chaleur de la main, ne présente aucun des dangers du chlorure de méthyle. Son seul inconvénient

La pénétration des alcaloïdes était donc, dès cette époque, un fait acquis, et l'action propre de chacun d'eux restait intacte. D'ailleurs, voici comment j'ai rendu évidentes ces pénétrations électriques de substances thérapeutiques sur les organes internes et comment j'ai eu l'idée d'appliquer à la médecine les actions de transport des courants électriques, actions qu'utilisait depuis longtemps l'industrie. Je reproduis encore mon article précité :

« Il existe, en effet, une série de réactions chimiques se démontrant par des colorations caractéristiques qui apparaissent subitement. Ainsi des dissolutions de cyanure de potassium et d'un sel de fer prises isolément sont incolores ; met-on en présence une goutte de l'une et une goutte de l'autre, qu'immédiatement une coloration bleue se manifeste. J'ai opéré ainsi avec les courants des piles ou *continus*, et ceux des bobines d'induction ou *discontinus* : une peau de poulet recouvrant du papier

---

est de donner des vapeurs inflammables ; aussi doit-on prendre la précaution de ne l'employer qu'à une certaine distance des lumières. On peut se servir avantageusement de cet anesthésique, pour la pratique de la petite chirurgie (ouverture d'abcès, extraction de dents, d'ongles incarnés) et pour calmer les douleurs vives occasionnées par les névralgies faciales ou intercostales.

J. RUHAT.

*
* *

Chez le cheval on compte 40 à 44 dents. Le poulain ne porte aucune incisive jusqu'au 6e jour. Du 6e au 8e jour, les pinces font éruption, puis viennent les mitoyennes du 30e au 40e jour, suivies des coins, qui sortent du 6e au 10e mois.

LITTRÉ.

(*Dict. Nysten.*)

cyanuré, je faisais passer un courant avec des électrodes mouillés d'un sel de fer, et à l'intérieur d'une épaisseur de deux centimètres se produisait à l'un des pôles et en ligne droite la réaction désirée ».

Au point de vue particulier qui nous occupe, l'anesthésie dentaire, il y a, contenues en germes dans ma méthode de l'*Electrolyse médicamenteuse* (dont le titre même m'a été pris à Londres), une foule d'applications utiles : un professeur de Faculté de médecine de province ne citait-il pas récemment — en m'oubliant toujours — à la Société d'Electrothérapie de Paris ses expériences d'anesthésie produites par la pénétration électrique de la cocaïne et du chloroforme.

En outre, — et je le signalai dans mon long mémoire présenté en février dernier à l'Académie de Médecine, — on peut produire l'anesthésie par l'utilisation des radiations des lampes à incandescence dirigées sur la région à insensibiliser. En même temps que Stein, de Moscou,

---

La première odontogénie est plus critique que la seconde ; l'une s'àchève en deux ans, l'autre en seize à vingt ans.

MICHEL LEVY.

(*Hygiène privée.*)

***

L'âge de déclin, où la virilité décroissante, est, comme la deuxième dentition, une révolution d'âge moins aiguë que les autres ; il prépare la révolution plus rapide et la décadence sénile, comme la deuxième dentition conduit par degrés à l'explosion de la puberté. (*Id.*)

***

La seconde dentition s'accomplit presque toujours sans orages.

(*Encyclop. d'hygiène.*) ROCHARD.

j'avais remarqué que l'examen de régions hyperesthésiées était rendu possible et non douloureux, grâce à la lumière électrique dont la projection produisait le calme et l'anesthésie.

Je n'insiste pas davantage de peur de vous fatiguer, vous et vos lecteurs, mais je compte sur votre amabilité pour insérer cette légitime revendication.

Mille fois merci, mon cher confrère, et bien cordialement à vous.

Dr Foveau de Courmelles.

Paris, le 10 août 1891.

---

## ULOCISTOTOME

(Coupe-tumeur des gencives).

Nouveau modèle du docteur Coulliaux, M. C. D. à Milan.

*Présenté au Congrès odontologique de Turin en novembre* 1890.

—

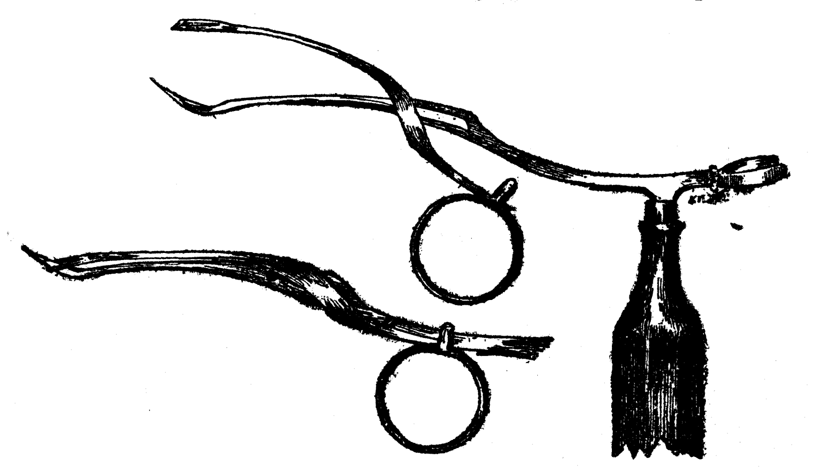
Mon coupe-tumeur des gencives, dont j'ai eu l'idée il y a 10 ans, a trouvé l'approbation d'un grand nombre de collègues, un peu après j'ai modifié l'extrémité du tranchant, en amincissant la pointe et en évidant la grande branche sur sa surface plate : cette modification a permis à l'instrument d'entrer plus facilement dans la trousse et de donner un tranchant plus pointu.

Il peut se présenter des cas où la gencive est dure, scléreuse, et que cet instrument ne puisse vaincre la résistance du tissu, alors il faut, avant de couper, meurtrir fortement et avec douleur la partie gingivale. — C'est le seul inconvénient de mon premier coupe-tumeur des gencives. C'est pourquoi j'ai eu l'idée de construire un ins-

trument qui agisse par glissement à la manière d'un tonsillétome, et je crois avoir réussi.

Le dessin ci-dessous, de demi grandeur naturelle est mon nouveau coupe-tumeur : 1° ouvert tel qu'on doit l'introduire dans la bouche, 2° et fermé lorsque l'opération est achevée. Pour opérer je procède de la manière suivante :

Je prends dans la main droite le manche en l'élevant et en plaçant le pouce au milieu de l'anneau ; j'abandonne la petite branche tout en la dirigeant sur l'arcade dentaire supérieure sans craindre qu'elle aille en arrière, grâce à la construction spéciale du pivot ; j'introduis l'instrument dans la bouche en ayant soin de faire pas-



Ulocistotome du Dr Coulliaux.

ser la pointe en même temps que l'aiguille du séton et de faire contre-poids sur la gencive avec l'index de la main gauche. Cette première partie de l'opération étant faite, l'index de la main droite étant au milieu de l'anneau, enfoncer l'instrument et tirer l'anneau vers le manche ; avec ce broiement le tissu gingival est vive-

ment attaqué et une dent de sagesse marquée peut être enlevée sans efforts et sans difficulté.

Je suis convaincu que cet instrument subira par le soin d'autres dentistes des modifications ; tant mieux, je n'en aurai pas moins contribué à donner à l'Art dentaire un outil perfectionné dont le besoin se faisait sentir.

Trad. de l'italien par A. P.

(*Giornale di corrispondenza pei dentisti*).

---

## LUXATION DE LA MACHOIRE INFÉRIEURE

Par Berthaux,

Ex-médecin dentiste à Soissons.

M'étant sérieusement occupé des maladies de la bouche, notamment des fractures et des luxations temporo-maxillaires, permettez-moi, M. le Rédacteur, de vous donner quelques détails sur ces luxations, les seules que j'ai eu à traiter pendant 48 ans.

Je m'adresse tout particulièrement à nos jeunes confrères.

Lorsqu'un malade est atteint d'une luxation double du maxillaire inférieur (bilatérale), celui-ci, malgré ses efforts, ne peut fermer la bouche largement ouverte, les arcades sont éloignées l'une de l'autre de 3 à 4 centimètres à la partie antérieure.

En arrière, les molaires sont assez serrées pour qu'il soit quelquefois difficile d'y introduire les pouces. Les dents des deux mâchoires ne se correspondent plus ; celles de la mâchoire inférieure sont portées en avant ; chaque molaire de la mâchoire inférieure correspondrait à la moitié postérieure, de la molaire précédente de la

mâchoire supérieure, les lèvres ne peuvent plus se rapprocher l'une de l'autre, et la salive, dont la sécrétion se trouve augmentée par l'irritation causée par la douleur, s'écoule involontairement.

La déglutition est également très embarrassée.

Malgré la laideur du tableau il faut dans ces circonstances ne pas s'effrayer, conserver son sang-froid, opérer avec méthode ; de cette façon on est certain de réussir.

Pendant tout le temps que j'ai exercé notre art, j'ai eu à réduire 5 luxations temporo-maxillaires, j'en suis sorti avec satisfaction.

S'il s'agit d'une luxation d'un seul côté (unilatérale), la bouche est moins ouverte que dans la luxation bilatérale; le menton est porté du côté opposé à la luxation; l'os paraît comme tordu sur lui-même.

La commissure labiale du côté sain paraît fortement en bas, la canine inférieure du côté luxé correspond aux incisives centrales supérieures.

### LUXATION UNILATÉRALE DROITE.

#### 1re *Observation.*

M. le Dr Fournier me fit l'honneur de m'adresser un voyageur de commerce âgé de 30 ans, d'une constitution robuste, bien musclé, lequel, en bâillant, s'était luxé le maxillaire inférieur du côté droit.

Le malade ne pouvait articuler un mot, la mâchoire inférieure était tellement déviée à gauche que la canine droite se trouvait sous les deux incisives médianes supérieures.

Il s'agissait de réduire cette luxation, tâche difficile, attendu que le malade éprouvait des nausées au moindre attouchement.

M. le Dr Fournier eut l'extrême obligeance de me prêter son concours.

Le patient est assis sur un fauteuil, la tête maintenue par M. Fournier, j'appuyais les pouces garnis de linge sur les dernières molaires inférieures en passant les 4 doigts de chaque main sous le menton, je cherchais à dégager l'apophyse coronoïde en baissant fortement le maxillaire inférieur en le portant en même temps du côté luxé.

L'opération réussit parfaitement, la luxation fut réduite sans trop d'efforts, mon malade se retira très heureux, m'a-t-il dit, de n'avoir presque pas souffert.

2e *Observation.*

Il s'agit d'un homme de 30 ans, qui s'était luxé la mâchoire des 2 côtés (luxation bilatérale) en insinuant un objet volumineux dans sa bouche.

3e *Observation.*

C'est un jeune homme de 25 ans qui me fut amené par le Dr Richard, de Soissons ; ce jeune homme s'est luxé la mâchoire inférieure en bâillant.

J'ai dû employer les mêmes moyens pour la réduction de ces deux luxations.

4e *Observation.*

Mlle T. de Soissons, âgée de 35 ans s'est luxée le maxillaire inférieur à la suite d'un bâillement ; elle voulut articuler quelques mots, mais impossible, voilà une demoiselle qui se lamente, qui se désole, croit qu'elle est affligée pour le reste de ses jours.

On me fit appeler, je constate une luxation bilatérale.

J'introduisis les pouces aussi loin que possible sur les dernières molaires, j'appuyais fortement de haut en bas pour dégager les apophyses coronoïdes, ensuite j'appuyais d'avant en arrière, en quelques minutes la luxation est réduite à l'aide des moyens indiqués ci-dessus, cette demoiselle me combla de remerciements.

5e *Observation.*

On voit de singuliers malades, mais enfin il faut les opérer tous, bons ou mauvais.

M. B., cultivateur des environs de Soissons, âgé de 50 ans, se présente dans mon cabinet, ne pouvant plus dire un mot, le maxillaire inférieur projeté du côté droit; j'avais donc affaire à un malade atteint d'une luxation du côté gauche (unilatérale gauche) en avant, qui s'était produite en bâillant.

Je garnis mes pouces de linge, je les introduis aussi loin que possible sur les dernières molaires, je dégageai l'apophyse coronoïde en appuyant de haut en bas et d'avant en arrière.

Mme Berthaux maintient bien la tête du patient, à ma grande satisfaction; en quelques minutes nous entendîmes un craquement dans l'articulation temporo-maxillaire qui nous indiquait que le condyle était rentré dans sa cavité normale.

Mon malade crie à haute voix : C'est fait ; j'avais beau lui dire qu'en pareil cas il fallait être prudent pendant quelques jours, qu'il fallait manger peu et des aliments faciles à mâcher afin de ne pas trop écarter les mâchoires ; il me remercia beaucoup et me donnant pour réponse :Quand on a eu la mâchoire démontée et qu'elle est remise, il faut dîner, je vais arroser cela avec une

bonne bouteille. Je lui répondis : Rappelez-vous comment vous étiez en rentrant chez moi, salivant partout, et la mâchoire pendante, vous faisiez entendre des sons inarticulés qui n'avaient rien d'agréable ; maintenant vous êtes guéri, mais si vous n'êtes pas prudent, vous vous exposerez à ce qu'il vous en arrive encore autant.

(*Revue odontologique.*)

---

## L'HYGIÈNE DE LA BOUCHE CHEZ LES ENFANTS

—

C'est une erreur de croire qu'il n'y a pas à s'occuper de l'hygiène de la bouche chez les enfants. Du côté des dents comme du côté des autres organes, ils auront l'avenir qu'on leur préparera par une hygiène convenable.

La bouche,chez les petits comme chez les grands,est le terrain le plus corruptible. C'est dans ce milieu, traversé plusieurs fois par jour par les courants alimentaires,que se décomposent toutes sortes de détritus qui se logent dans la couronne des dents et dans leurs interstices. Chez la personne qui ne se soigne pas, la bouche n'est plus qu'un *fumier*, qu'un marais infect, où se débattent et se convulsent des animaux microscopiques qui pullulent, vivent et meurent. Si ceux qui se négligent ou qui négligent leurs enfants sous ce rapport pouvaient voir seulement une goutte de salive sous le champ du microscope, ils seraient littéralement effrayés de ce qu'ils apercevraient dans cette goutte.

Ce n'est pas seulement une question de *coquetterie* qui est en jeu dans l'espèce. C'est vraiment une question

de *santé* générale. Je répèterai ici ce que j'ai dit souvent aux mères de famille : Dites-moi quelle est la denture de votre enfant et je vous dirai ce qu'est, ce que vaut son estomac ; l'estomac, l'organe le plus important du corps, celui qui, comme un fort avancé, défend toutes les autres positions.

Je n'ai pas besoin, il me semble, d'entrer dans beaucoup d'explications à ce sujet. Il est facile de comprendre que plus les aliments ont été mâchés, torturés, broyés par les dents et plus vite, plus complètement, ils sont absorbés par l'estomac : tandis qu'au contraire, si la denture est mauvaise, douloureuse ou incomplète, les aliments, mal divisés, arrivent en paquets dans l'estomac, qui se trouve avoir à accomplir une besogne énorme.

Il est donc absolument nécessaire de monter la garde autour des dents des enfants, de les faire examiner de temps à autre par un dentiste et de se rendre compte comment et pourquoi elles se gâtent.

Dr CARADEC.

(*La mère et l'enfant.*)

## LE DOSSIER DE LA COCAINE.

—

Extrait du *Moniteur de l'Hygiène publique*:

La cocaïne est un agent toxique d'une grande puissance, agissant sur le système nerveux particulièrement. Et, comme tel, il est extrêmement dangereux chez les névropathes, chez les individus dont le système nerveux est très excitable, et chez les cardiopathes. Chez ceux-ci, des doses minimes de cocaïne suffisent pour provoquer

des accidents graves, dont la durée peut être de plusieurs mois (Hallopeau). Tandis que, pour les autres constitutions, il faut, pour déterminer un empoisonnement, arriver à 20 centigrammes.

Les symptômes de l'empoisonnement par la cocaïne sont un effet de l'action élective de ce corps sur les centres nerveux.

Ce sont les suivants :

Syncope, nausées et vomissements. — Ivresse analogue à celle du hachisch. — Céphalée, agitation, insomnie, vertige, délire. — Faiblesse musculaire et prostration. — Amaigrissement notable. — Tremblements des membres devenant finalement de véritables convulsions tétaniques :

La face est pâle, par suite des troubles vaso-moteurs. Les pulsations du cœur sont cependant fréquentes ; la température est élevée. La diurèse est abondante. La respiration, d'abord accélérée, se ralentit graduellement, et finit par s'arrêter et la mort survient ainsi.

Tels sont les symptômes morbides de l'empoisonnement par la cocaïne. Mais les plus importants et les plus caractéristiques sont les symptômes nerveux. Ils ne sont pas toujours aussi intenses ni aussi particuliers que ceux qui sont décrits dans notre première observation ; ils sont cependant constants.

L'empoisonnement cocaïnique détermine des pseudo-névroses convulsives : accès épileptiformes, crises hystériformes, etc., avec hallucinations, délire, anesthésie complète ou hémi-anesthésie et même des phénomènes dermographiques très accusés.

Marcel Dupouy.

—

Extrait du journal *la Mère et l'Enfant* :

Quand il n'y a pas moyen de faire autrement et que la dent, ne pouvant être obturée, est la source de douleurs intolérables, il faut se résigner à la laisser extraire. Je n'ai pas à entrer ici dans la partie *mécanique* du sujet. La clef de Garengeot est morte, vivent les daviers. Un point au sujet duquel je voudrais attirer l'attention, c'est sur l'application des injections de *cocaïne* faites pour insensibiliser la gencive. Ces injections ont été, sont et seront encore le point de départ d'accidents *graves* chez les enfants ; aussi ne doivent-elles être faites que dans des cas tout à fait exceptionnels et toujours sous le contrôle du médecin. Pas n'est besoin, du reste, de ces injections chez les enfants.

Pour obtenir l'insensibilité de la gencive, il suffit de faire dissoudre deux grammes de cocaïne dans un peu de chloroforme. On en forme une pâte qu'on applique tout autour de la gencive. Huit à dix minutes suffisent pour obtenir l'insensibilité.

Qu'on se le dise !

Dr Caradec.

—

*Précautions à prendre dans l'emploi de la cocaïne pour éviter les accidents généraux* (1) par M. Oscar Amoedo, démonstrateur d'opération à l'Ecole dentaire.

1° Les injections doivent être faites avec des précautions antiseptiques, avec de l'eau distillée et récemment bouillie, la solution doit se faire au moment de s'en servir. On doit rouler du coton absorbant stérilisé à l'extré-

(1) Communication faite à la Société Odontologique de France, publiée dans *l'Avenir médical.*

mité de l'aiguille, de façon à filtrer la solution au moment de remplir la seringue ;

2° Le malade doit être alimenté ;

3° Il doit être placé dans la position horizontale ;

4° Il ne doit pas être serré ;

5° Il doit être sous l'influence de l'alcool, administré une demi-heure d'avance ;

6° Les individus atteints d'une maladie des poumons, du cœur, des reins, les cachectiques, etc., doivent être surveillés avec attention, et on ne doit pas dépasser pour eux la dose de 1 centigr.

7° La femme est beaucoup plus susceptible de subir les effets généraux de la cocaïne que l'homme ;

8° Comme antidote de la cocaïne, on fera des inhalations d'ammoniaque, d'acide acétique ou de nitrite d'amyle, des aspersions d'eau froide sur la figure et la poitrine; on fera prendre une boisson alcoolique en y ajoutant de 5 à 10 gouttes d'éther ;

9° Le nitrite d'amyle doit être dans une ampoule en verre contenant de 2 à 4 gouttes que l'on doit casser dans une serviette au moment de s'en servir ;

10° On doit pousser le piston de la seringue à mesure qu'on enfonce l'aiguille dans le tissu, pour éviter l'introduction du liquide dans le calibre d'une veine ainsi que la douleur de la piqûre. (Reclus.)

11° Le chlorhydrate de cocaïne, à la dose de 5 milligrammes à 2 centigrammes, employé en injections sous-gingivales, produit une anesthésie locale suffisante pour rendre sans douleur les opérations dites de petite chirurgie.

—

1^re^ OBSERV. publiée par M. le D^r^ Dupouy.

« Eugénie H..., âgée de vingt ans, employée de commerce, se rend, le 16 juin 1890, vers cinq heures du soir, chez un dentiste pour se faire extraire une dent.

«Elle accepte l'anesthésie locale par la cocaïne. Le dentiste fait une injection dans la gencive avec une solution dont nous ne connaissons pas le titre, mais qui devait être assez concentrée, puisque sa femme lui fait observer que la dose lui paraît trop forte, propos entendu par la malade et par la jeune fille qui l'avait accompagnée.

« L'extraction pratiquée est suivie d'une syncope. Le soir Mlle H. est prise de frissons et de lassitude ; la nuit se passe dans l'insomnie.

« Le 17 juin, à 9 heures du matin, je constate chez la malade une grande agitation du pouls, une céphalalgie intense et des hallucinations actives de la vue. Hébétude, prostration, tremblements, la langue est recouverte d'une teinte noirâtre. L'anesthésie est générale, aussi complète à gauche qu'à droite. La malade accuse la sensation de la boule hystérique.

« Je prescris une potion au chloral édulcorée avec du sirop de digitale. Action révulsive sur la peau et sur l'intestin.

« A 4 heures de l'après-midi, je vois Mlle Eugénie H.., elle n'a plus d'hallucinations. Le pouls est moins fort que le matin (108). La céphalalgie revient par accès. La prostration est toujours aussi grande. La langue est encore jaune noirâtre. L'anesthésie persiste aussi complètement. En voulant m'assurer de ce fait, j'aperçois que les lignes tracées le matin sur la peau avec la pointe d'une aiguille persistent et font relief sur la surface cutanée (un millimètre environ).

« En constatant ce phénomène attribué aux troubles vaso-moteurs de l'hystérie, je trace avec une aiguille en or sur le rein gauche et sur la cuisse du même côté, la date du jour : 17 juin 1890, et au-dessous mes initiales. Quelques instants après, j'aperçois les lettres et les chiffres faisant fortement relief sur la peau. Ils sont parfaitement accusés par des saillies rouges proéminentes, sensibles au toucher.

« Le 18 juin, le pouls est à 100, l'anesthésie a disparu. La malade n'a pas uriné depuis 24 heures, je suis forcé de la sonder. Je constate la persistance des lettres et des chiffres tracés la veille ; ils ont une teinte rose pâle. La faiblesse est considérable.

« La malade reprend progressivement ses forces les jours suivants et les phénomènes hystériformes et vaso-moteurs disparaissent petit à petit. »

(*Moniteur de l'hygiène.*)

---

## DU SYSTÈME DENTAIRE CHEZ L'HOMME

*Mémoire présenté à la Société des sciences de Versailles,*

Par M. Maurion de Larroche.

*(Suite).*

—

Les relations des aliments avec les dents sont de deux sortes, nutritives et mécaniques. La nutrition intéresse leur développement et leur maintien, le mécanisme se rattache à leur exercice normal ; il sert à établir l'équilibre entre les besoins et la satisfaction de leur énergie nutritive, l'homme a toujours eu besoin de nourriture,

mais elle lui a demandé une plus ou moins grande mastication, l'homme n'est pas par tradition un carnivore, car il possède des petites molaires, trois grosses molaires que n'ont pas les véritables carnivores, ce qui montre qu'il est omnivore, car ses dents ont des points de contact avec celles de tous les vertébrés inférieurs pourvus d'une armature dentaire qui saisit, coupe, déchire, retient et broie, il a toujours pu s'accommoder de ce qu'il avait à sa portée, et plus les obstacles sont grands, plus sa force se développe pour les vaincre ; c'est ce qui explique l'os molaire puissant et les muscles de mastication vigoureux dont est doué le sauvage.

Toutes les dents peuvent être employées à la préhension des substances solides, mais, le plus souvent, ce sont les incisives qui sont chargées de ce soin ; ces dents sont disposées pour cette fin, car elles sont tranchantes à leur extrémité libre et se croisent, de manière à agir comme des branches de ciseaux.

Mais, d'un autre côté, placées à l'extrémité du levier des mâchoires elles sont assez mal disposées pour presser avec force les corps qui leur sont opposés : aussi, lorsque ceux-ci doivent offrir une très grande résistance à la section, est-il nécessaire de les présenter aux incisives sous un petit volume, afin de ne pas avoir un grand écartement de la mâchoire inférieure, circonstance dans laquelle les muscles élévateurs de celle-ci, dirigées plus obliquement, n'auraient aucune force.

Les dents canines sont plus propres à déchirer les aliments qu'à les couper, et la longueur de leurs racines leur permet de résister avec une grande énergie. Le secours des molaires n'est invoqué que dans les cas où l'on veut faire concourir à la préhension la main, d'une

part, et les muscles extenseurs de la tête, de l'autre. Ces dents, au reste, sont aussi bien disposées pour exercer une pression qu'elles le sont mal pour trancher ou pour déchirer ; mais, pour la mastication, elles réunissent les conditions les plus avantageuses pour écraser et réduire en parcelles très fines les substances qui leur sont soumises ; leur couronne est large à son sommet et munie de quelques inégalités qui alternent d'une mâchoire à l'autre, de sorte qu'elles peuvent retenir longtemps les substances sur leur surface, de manière à en mieux assurer la trituration. Si l'on ajoute enfin que les molaires sont pourvues d'une racine souvent subdivisée en plusieurs branches reçues dans des alvéoles particulières, on conclura que tout, chez elles, a été calculé pour en faire des instruments très parfaits de mastication.

Non seulement la nature a pris les précautions les plus heureuses dans l'arrangement des dents pour le but qu'elle se proposait, mais encore elle a établi l'harmonie la plus parfaite entre les efforts exercés par la mâchoire supérieure et la résistance que leur oppose la mâchoire inférieure. Au niveau des dents incisives supérieures qui ne supportent jamais que des efforts peu considérables de la part de leurs congénères inférieures, l'arcade alvéolaire n'avait pas besoin d'être beaucoup soutenue : aussi répond-elle à l'ouverture antérieure des cavités nasales. Au niveau des dents canines, qui devaient dans quelques cas être fortement ébranlées et qui sont aux animaux carnivores d'une si grande utilité pour déchirer leur proie, le bord alvéolaire a été solidement appuyé contre l'apophyse orbitaire externe de l'os frontal. Enfin, en arrière, au niveau des dents molaires qui font presque tous les frais de la mastication et qui

devaient être pressées par la mâchoire inférieure avec une grande force, la nature a doublement arcbouté le bord alvéolaire supérieur contre la base du crâne, par l'intermédiaire des muscles zygomatiques et ptérygoïdiens.

Les précautions que la nature a prises pour rendre plus parfaite l'action des dents sur les substances alimentaires n'ont rien d'exagéré si nous faisons remarquer que c'est à la condition de passer à plusieurs reprises sous les dents molaires que les aliments peuvent être modifiés d'une manière suffisante pendant l'acte de la mastication, et qu'ainsi les mouvements des lèvres et de la langue doivent se combiner avec ceux de la mâchoire inférieure pour reporter entre les dents les aliments qui leur échappent sans cesse et qui pourraient se soustraire à leur action : ces précautions sont nombreuses sans doute, mais elles n'ont rien d'exagéré. Pour les justifier, il suffirait de montrer l'influence masticatoire sur la digestion. Lorsque les dents manquent en nombre, ou lorsqu'elles ne continuent pas assez longtemps la mastication, la chymification se fait difficilement ; l'estomac, irrité par des aliments trop réfractaires, parce qu'ils ne sont pas assez divisés, souffre, s'enflamme, des accidents se développent. Les vieillards qui ont perdu leurs dents sont obligés d'adopter un régime particulier sous peine d'éprouver de graves accidents.

Les dents servent aussi à autre chose qu'à manger. Elles ont un rôle à remplir au point de vue vocal, oral et esthétique ; l'artiste chanteur sait quels services elles lui rendent dans sa profession ; l'orateur, le professeur seraient dans un cruel embarras si elles lui manquaient.

Les dents antérieures n'agissent pas seulement dans

la prononciation, en conservant à celles-ci sa netteté et sa précision, elles empêchent, en outre, l'expulsion continuelle de la salive pendant la conversation, de sorte que, dans certains cas, l'usage des dents artificielles ne doit pas être considéré comme une affaire de luxe ou de coquetterie.

Enfin les dents sont susceptibles de recevoir certaines impressions et de les transmettre au cerveau ; le froid et le chaud, à un certain degré, les affectent désagréablement ; elles nous font connaître, jusqu'à un certain point, les qualités des corps qui sont mis accidentellement en contact avec elles. Ces phénomènes de sensibilité sont rapportés à son follicule, c'est à sa papille et au nerf qui s'y distribue. La dent proprement dite n'a été qu'un moyen d'excitation du nerf qui a reçu et transmis les impressions au cerveau.

Les dents n'exercent pas seulement une action sur les organes, elles sont aussi influencées à leur tour par eux. Les lèvres, les joues, la langue concourent à donner aux dents la direction qui leur est propre, les dents se dirigent en dehors, tandis qu'elles s'inclinent en dedans lorsque la langue est enlevée ou diminuée de volume, on peut donc dire que les dents sont placées naturellement entre deux forces qui les sollicitent d'une manière opposée, l'une de dehors en dedans, l'autre en un sens contraire, et que de leur équilibre résulte en partie la direction sensiblement verticale que ces organes ont chez nous.

Les organes salivaires, la membrane muqueuse buccale, exercent aussi leur part d'influence sur les dents, par l'intermédiaire des produits de leurs sécrétions particulières ; ces produits pénètrent les dents, restent même

adhérents à leur surface et empêchent qu'elles ne soient trop attaquables par l'eau et les acides.

---

## VARIA

—

**La Loi sur l'exercice de la médecine et l'art dentaire.** — On lit dans le *Progrès médical*:

La commission sénatoriale relative à l'exercice de la médecine a entendu le président et le vice-président de la Ligue pour la défense de la liberté professionnelle, MM. Ch. Godon et R. Chauvin, qui lui ont exposé les principales critiques faites par les dentistes au projet de loi adopté par la Chambre des Députés.

La Ligue, qui comprend de nombreux médecins et hommes politiques et plus de trois cents des principaux dentistes de Paris et des départements, demande, dans la pétition adressée au Sénat, le rejet des articles 5, 6, 7 et 21 du projet de loi en question et l'ajournement de toute réglementation de l'art dentaire.

Elle considère que la liberté d'exercice de la profession de dentiste existe en France depuis plus de cent ans ; que ce régime a été très favorable aux progrès de l'art dentaire comme l'ont montré les succès obtenus par les Ecoles et les Sociétés dentaires françaises, et qu'il n'a donné lieu à aucun abus que les lois existantes n'aient permis de réprimer. Cette liberté ne gêne en rien les institutions républicaines et ne fournit aucun moyen d'action à leurs adversaires.

# BIBLIOGRAPHIE

Nous recommandons à l'attention de tous les praticiens soucieux du progrès thérapeutique le *Formulaire de médecine pratique* du D[r] Monin. Rédigé par ordre alphabétique de maladies, il renferme un très grand nombre de formules originales, présentées selon les indications cliniques et choisies avec le sens critique le plus consommé. Le *Formulaire Monin* est patronné par une préface du professeur Peter.

Contre mandat de 5 fr. adressé à la Société d'éditions, 4, rue Antoine-Dubois, on reçoit *franco, relié,* ce beau volume de 566 pages.

*
* *

**Le Monde dentaire,** Journal des dentistes français paraissant mensuellement. Directeur-Gérant : Paul Vasseur. Administration : 37, rue de la Chaussée d'Antin, Paris. Abonnements : 3 francs.

*
* *

**L'Odontologia**, rivista bimestrale di Luigi Ribolla-Nicodemi. In tutta Italia, abbonamento annuo, L. 5. (Pei soli studenti di medicina L. 3) — Per l'Estero L. 6. Ufficio di direzione : Ribolla-Nicodemi Cav. Luigi.— V. Montevergini, 2, à Palermo.

*
* *

**Giornale di Corrispondenza** pei Dentisti. Resoconto trimestrale. Sui recenti miglioramenti e scoperte dell'odontotecnoiatria. Organo ufficiale della Società Odontologica Italiana. Redatto dal Cav. Dott. Alberto Coulliaux, dirigente l'Ambulanza Odontoiatrica di S. Corona all'Ospendale Maggiore in Milano.

A. Préterre, *rédacteur en chef, propriétaire.*

*Gérant* : **Alex.** Copard.

# LISTE DES MÉDECINS

## devant lesquels ont été faites des opérations avec le protoxyde d'azote,

Par A. Préterre

L'énumération des opérations que nous avons pratiquées serait trop longue, nous nous bornerons à insérer la liste alphabétique de quelques-uns des médecins devant lesquels nous avons opéré :

MM.

Aassanis, Aubergier, Auburtin, Ancona, Anger, Apostoli, Arlys Braud, Bertaulles, Baldou, Bruté, Blondeau, Blanchard, Béni-Paul Bert, Barbe, Béraud, Bouchut, Beylard, Baudin, Bergeron, Boutin de Beauregard, Bourgeois, Belit, Berthiot, Bihorel, Bastin Bricheteau, Berger (Paul), Broca, Brochin, Blache, Blandin, Bertrand, Beuve, Blanche, Beziel, Boutet, Bonnefous, Brault (de Nevers), Baizeau, Bonnecaze, Boureau, Bienfait, Blin, Boucfardat. Botrel, Baratgin, Béru, Bremond (Félix), Brouardel, Bennett, Cabanellas, Calvo, Crétin, Carbonnel, Carnet, Chabory-Bertrand, Catellier, Cléret, pharmacien, Cloquet, Corlieu, Cramoisy, Cruveilhier, Couriard, de St.-Pétersbourg, Campardon, Chapelle, d'Angoulême (a pris du gaz pour dissiper une migraine), Chapuis, Cattin, Chenu, Cluzeau, Coizeau, Courserand, Chairon, Champouillon, Curie-Chairou, Chaix, Cahours, De Cazal, Churchil, de Londres, Chateau, Collin, Camuset, Chagneau, Cayron, Claudot, Cousin, Challier, Carpentier, Clément, Campion, Cahen, Campbell, Combault, Chassaignac, Dubois, Debout fils, Dupuy, Dumoutier, Delore, Doyon, de Lyon, Dumontpallier, Doré, ex-préparateur à l'Ecole polytechnique, Dupierris père et fils, Deroy, Dupré, Dusseris, Daney, Desmares, Dubois (Emile), d'Echerac, Délit, Descroizille, Desarènes, Dally, Desormeaux, Danet, Duval, Durand, Delannoy, Delcominète, Delineau-Dagron, Delapierre, Delpech, Duplay, Depaul, Debove, Darenberg, Daupley, Delpiaz, Dupouy, Duportal, D'Alvarez, De la Plagne, Declat, Dolbeau, Ehrhard, Edward, Forget, A. Ferrand, Fauvel, Foucher, Follin, Fournier (Alphonse), Féréol, Françο, Finot, Fleury, Foucaud, Frémy, Fattet, Fiévet, Fagard, Gent, Gaume, Gauran, Grange, Galezowski, Galezowski neveu, Gaujot, professeur, Guéneau de Mussy, Gosselin, Géry, Gélineau, Guérin, Gombault, Giraud-Guyot, Herschell, Huet, Hatton, Halléguen, Hervé de Lavaur, Hurst, Hillaret, Hardy, Hérard, Hévia, Houzé de l'Auldoit, professeur à la Faculté de Lille, Hottot, Hurst, Issartier, Jadelot, Jeannel, Jourdannet, Julien, de New-York, Jousset, Jolivet, Joly, Jarjavay, Japhet, Janet, Kohn, Keller, Kohly, Legrand du Saulle, Labrevoit, Gustave le Bon, président de la Société de médecine pratique de Paris, L'Eguillou, professeur Legouest, Letellier, Leuduger, de Saint-Brieuc, Lachapelle (Ernest), Lebreton, Le Clerc, Lombard, Lornes, Lanoix, Le Grifs, Lapra, Lamarre, Leconiat, Laguerre, Lacronique, Lannelongue, Legrand (Maximin), Lhéritier, Lowe, Lallemand, Leboucher, Lallier, L'Epine, Leneveu, Landrin, Liégeard, Leroux, Lepère, Lelièvre, Le Roy de Méricourt, Letort, Lambert Léon Lefort, Lotte, Lepautonnier, Large, Maisonneuve, Marion, Sims, Monod, Morin, Morpain, Moity, Moutier, Magne, Mallez, Mougeot, Millard, Michel-Lévy, Mayer, Moser, Michel (Edouard), Miramont, Millard, Milne-Edwards, Maunoury, Montier, Maréchal, Michaux, Mauriac, Mervy, Monier, Minière, Mériot, Morel, Mouchet Montagard, Menard, Mialhe, Nélaton, Nord, Neuin de Condé, Noack, Nitard-Ricord, Naquet, Noel, Nicolas, Normand-Dufié, Ovion Ozanam, O'Korke, Onimus, Ormières, Paul Possoz, Pillon, Piorr Poggioli, Pietra Santa, Portefaix, Parthenay, Prat, Portalier

Pasquier, Pallier, Péan, Péligot, Paris, Prat, Périn, Pinel, Parmentier, Pernelle, Quarante, Ricord, Richard, Richet, Robillard Rivoli, Renucci, à Blois, Raymon, Raynau, Rousseau, Roubaud, Roccas, Roustan, Rossignol, Royer, Rochet, Saint-Germain, Servaux, Sales-Girons, professeur, Saulcy, Serret, de Seynes, Sottas, Sichel, Spi[illegible]ann, Simon, Triana, Théodorakis (Athènes-Grèce), Thulié, Tripier, Verliac, Voillemier, Verneuil, Voury, Georges Ville Vargas-Parèes, Valenzuela, Valmont, Velpeau, Love-Zayas (Havane, Zarrigo, etc., etc.

## OUVRAGES DE M. PRÉTERRE

Les dents, leurs Maladies, leur Traitement et leur Remplacement. 15e édition, 1 vol. in-18 illustré de nombreuses gravures, broché 1 fr. 25, relié 2 fr. 25.

Conseils aux personnes qui ont perdu des Dents. In-18, (*épuisé*).

Des Élixirs et Poudres dentifrices. Leurs inconvénients. Notice sur la poudre et l'élixir Préterre. In-32, (*épuisé*).

Traité des Divisions congénitales ou acquises de la voûte du palais et de son voile. 2e édition. 1 vol. in-8o, illustré de 97 gravures. Prix 15 fr.

Musée des Restaurations buccales. Un album in-folio illustré de magnifiques planches gravées sur acier d'après nature, 50 fr. (En préparation.

L'Art dentaire. 34 vol. in-8o, 10 fr. le vol. (Cette collection comprend les observations détaillées des malades confiés à M. Préterre par MM. les médecins et chirurgiens des hôpitaux de France et de l'Etranger, et la description illustrée des appareils construits pour les diverses lésions de la bouche.)

Le Protoxyde d'azote, son application aux opérations chirurgicales et particulièrement à l'extraction des dents sans douleur. 8e édition considérablement augmentée. In-8o, 1 fr. 25.

Traité d'hygiène dentaire a l'usage des écoles. In-18, 1 fr.

La Cocaïne en chirurgie dentaire, basé sur 238 observations personnelles. Un vol. in-8o, 1 fr.

Ces ouvrages se trouvent au bureau de l'*Art dentaire*, 29, boulev. des Italiens Ils sont expédiés franco en échange d'un mandat ou de timbres-poste français.

PRINCIPALES RÉCOMPENSES DÉCERNÉES A M. PRÉTERRE

**MÉDAILLE UNIQUE 1855**

**(Prothèse.)**

A L'EXPOSITION UNIVERSELLE DE PARIS

**GRANDE MÉDAILLE D'HONNEUR 1862**

A L'EXPOSITION UNIVERSELLE DE LONDRES

**GRAND PRIX DECERNÉ EN 1863**

PAR LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

**MÉDAILLES D'OR (UNIQUES) 1867-1878**

A L'EXPOSITION UNIVERSELLE DE PARIS

**DIPLOME ET MEDAILLE D'HONNEUR 1870-71**

POUR SOINS DONNÉS AUX BLESSÉS

**MEDAILLE D'OR (UNIQUE) 1889**

A L'EXPOSITION UNIVERSELLE DE PARIS

Clermont (Oise). — Imp. Daix frères.